

5. がん患者の苦痛のスクリーニング「つらさの問診票」導入後の効果的な活用を目指して

吉澤 幸枝, 宮崎亜耶子, 小林 加奈
熊谷有希子, 丸山 広貴, 平井 尚子
櫻井 史子, 星野 理恵, 羽鳥裕美子
清水 弘子

(国立病院機構高崎総合医療センター

看護部 緩和ケアチーム)

【はじめに】 がん診療連携拠点病院の指定要件に「院内で一貫したスクリーニング手法を活用している」があげられている。当院では、「つらさの問診票」を作成し導入しているが、問診票に記載されたつらさの症状のアセスメントができていない。問題点を抽出でき、効果的につらさの問診票が活用できるように取り組んだので報告する。【目的】「つらさの問診票」からアセスメントが行え、がん患者の苦痛がスムーズに緩和される。【方法】(研究期間: 平成 28 年 6 月 1 日～平成 28 年 9 月 24 日) 1. 緩和ケアリンクナースから病棟スタッフへの「つらさの問診票」の回収や問診票記載内容の電子カルテ入力、カンファレンスでの検討の必要性の周知徹底。2. 問診票回収数、つらさのある患者数、カンファレンス数、緩和ケアチーム依頼患者数の単純集計。3. 緩和ケアリンクナースへ「つらさの問診票」活用についての質問紙調査 【結果】 がん患者入院の 5 病棟の患者 823 名のうち 522 名分を回収した。緩和ケアリンクナースの周知により、6 月の回収率は 54.8% から 7 月は 75.1% と増加した。回収に携わった看護師はつらさの項目に沿ってカルテ入力を実施している。緩和ケアリンクナースは問診票記載内容をアセスメントできているが、病棟スタッフはカルテ入力のみでアセスメントが不十分であった。問診票調査内容を病棟カンファレンスで検討できたのは 6 件だった。522 名分の回収から緩和ケアチームへ依頼となったのはわずか 1 件だった。【考察】 問診票の回収から、カンファレンス開催や緩和ケアチームへ依頼になった件数はわずかであったが、リンクナースの繰り返し周知により、患者のつらさに目を向けられるような意識づけになったと考える。問診票をもとに患者と話し合う機会が得られ、入院初期から患者との信頼関係づくりにつながると考える。今後も緩和ケアリンクナースが継続したつらさの問診票活用の周知を行い、積極的に患者と関わっていくことが重要であると考えます。

6. デスカンファレンスを委譲されたリンクナースの心理的变化 ～ハーズバーグの理論を用いて～

加藤 裕美, 金井 典子 (原町赤十字病院)

【はじめに】 A 病棟では看取りを振り返り、今後のケアの質を高める目的で、平成 27 年 10 月からデスカンファレンス (以下 DC とする) を全例において行っている。昨年度行った A 病棟の DC の現状と課題に関する研究では、気持ちの変化、自分の成長、行動の変化、チームとしての連携、

家族への関わりにおいて、80%以上の看護師が DC の開催による効果を感じているという結果が出ている。当初、DC の運営はがん看護専門看護師である研究者が行っていたが、DC を定着させる目的で運営を A 病棟の緩和ケア委員会リンクナース (以下リンクナースとする) に委譲し、現在はリンクナースが司会を行っている。【目的】 DC の運営を委譲されたことに対するリンクナースの心理的变化を調査し、今後の課題を検討する。【方法】 リンクナースを対象にアンケートとインタビュー調査を行う。【倫理的配慮】 B 病院の倫理委員会の承認を得る。【結果・考察】 A 病棟のリンクナースがリーダーシップをとり DC を継続させている背景として、DC に対するモチベーション (やる気・意欲など) が影響しているのではないかと考えた。そこで、モチベーション理論の一つであるハーズバーグの理論より、仕事上の満足感に影響を与えそうな「10 の要因」を利用し、DC を委譲されたことに対するリンクナースの心理的变化についてメリットと課題を得た。【まとめ】 効果的に役割を委譲することは人材育成を期待できる。リンクナースが変わっても、DC の運営を引き継ぎ、継続させていくことが今後の課題である。

7. 当院におけるリンパ浮腫外来の取り組み

清水 明子¹, 木村 公子¹, 中川 美行¹
森 秀暁²

(1 前橋赤十字病院 看護部)

(2 同 心臓血管外科)

【はじめに】 2008 年 4 月より「リンパ浮腫指導管理料」が診療報酬算定可能となり、予防指導の必要性和リンパ浮腫発症後の治療の必要性から、当院では 2012 年 9 月より「リンパ浮腫外来」を開設した。そこで、2012 年 9 月から 2016 年 3 月までのリンパ浮腫外来を受診した患者と治療内容を検討し、今後の課題について報告する。【外来概要】 週 3 回 1 日 2 件の予約制。内容は、予防指導と治療でリンパ浮腫療法士が対応している。予防指導は、管理料対象者 (乳腺及び子宮・子宮付属器悪性腫瘍) へ、パンフレットによる日常生活の注意点や蜂窩織炎の対処方法の説明、自己リンパドレナージの指導を行っている。一方、治療は心臓血管外科で病的浮腫の鑑別を行い、複合的治療を自費診療で行っている。【結果】 リンパ浮腫外来を受診した患者は計 166 名で、延べ受診件数は 494 件。リンパ浮腫予防指導患者は 108 名で述べ受診件数は 108 件であった。リンパ浮腫治療患者は 58 名で受診件数は 386 件であった。治療患者の診療科は、産婦人科 17 名、乳腺甲状腺外科 14 名であった。治療疾患では、悪性腫瘍が 39 名 (67%)、非悪性腫瘍が 19 名 (33%) であった。治療内容は、リンパドレナージとセルフケア指導 24%、圧迫療法 54%、セルフケア指導のみ 22% であった。治療受診回数は、平均 6.7 回、最高 58 回であった。転帰は、外来通院継続 27%、死亡 7%、介入終了 (セルフケア移行) 66% であった。【考察】 リンパ浮腫外来の受

診回数は、予防指導は1回のみであるが、治療患者は複数回の受診を必要とした。治療患者のうち管理料対象者が半数を占めていることから、リンパ浮腫発症前の指導が予防に繋がると考える。今後は、更なる患者数の増加が予想されるため、外来枠の増設と人材育成が課題である。

8. 外来化学療法室における治療と緩和の平行ケア

星野 紀子, 今井亜紀子, 鈴木真由美

福田 玲子 (医療法人社団 三思会 東邦病院
外来化学療法室)

【目的】 平成27年12月がん化学療法の治療の場を外来化学療法室に集約した。現在の課題を明らかにすると共に患者が緩和ケアについてどのように感じているのかを把握し、抗がん剤治療と緩和ケアとの平行ケアを考える。【方法】 平成27年12月から平成28年5月に外来化学療法室を利用した患者に、目的を説明し同意を得てアンケート調査を行った。【結果】 対象者は短期入院患者8名、通院治療患者4名の計12名で、平均年齢は70.25歳。回収率は100%であった。外来化学療法室の設備・スタッフの対応などについて比較的高い評価が得られた一方で、一部施設の改善を求める声があった。緩和ケアにおいてはなんとなくの知識しかなく具体的な内容を知りたいという意見があった。【考察】 がん化学療法の場合は入院から外来へ移行しているが、当院では入院希望の患者が多い。しかし病棟業務の煩雑さや受け持ち看護師が入院の度に異なることから、継続した副作用の把握、患者の安全の確立が困難である。外来化学療法室に携わる看護師にはがん化学療法が「確実に」「安全に」「安楽に」行われることを支える役割がある。治療の場を集約することで、患者・家族とのコミュニケーションが密になり継続した副作用のモニタリングが可能になった。また多職種との連携強化や不必要な抗がん剤曝露の防止にもなった。診察前に看護師が面談し、患者の状態を医師に伝えることで治療方針や対症療法の検討につながった。患者の不安や苦痛が最小限になりQOLの維持向上につながり、治療と症状緩和が並行して行われていると考える。【結論】 患者は症状緩和を受けているが、それが緩和ケアであるという認識がない。症状緩和も緩和ケアであることを伝えていくことで、患者が抱く緩和ケアの概念がより身近なものとなるように働きかけていく。がん患者と家族が治療と症状緩和を並行して受けることで、闘病生活を安心・快適に過ごせるよう支援していくことが重要である。

9. ソラフェニブ (ネクサバル) 内服患者の継続看護

五十嵐千代子, 関 靖枝, 松島 広美

(桐生厚生総合病院)

【目的】 ソラフェニブ (ネクサバル) は、2009年に根治的切除不能または転移性の肝細胞癌に用いられるようになった経口抗がん剤薬である。ソラフェニブは内服開始早

期から有害事象が出現しやすい。特に副作用の一つである手足症候群 (以下 HFS) はスキンケアや日常生活の指導が必要である。当院では肝炎コーディネーターを取得した病棟看護師が月2回内科外来で肝臓疾患患者の看護を継続的に行っている。今回ソラフェニブ内服を行った患者の経過から継続看護の重要性、多職種での関わりなど、その有用性について検討する。【対象と方法】 平成28年1月～平成28年6月にソラフェニブ内服した肝細胞癌患者6名を対象に、観察法と得られた情報を記録に残し、後方視的に分析を行った。【結果】 ソラフェニブ内服を行った患者6名は男性4名、女性2名で平均年齢は60.3歳であった。ソラフェニブ内服期間は3週間から4カ月で投与量は400mg～600mgであった。有害事象である手足症候群や皮膚症状が出現した患者は6名中4名であった。そのうち2名の患者はGrade3以上の有害事象を認め、投与量の減量や薬剤の投与が中止となった。【考察】 肝臓癌患者のソラフェニブ内服は積極的な治療が困難となった場合に用いられることが多い。看護師は、有害事象の一つである皮膚症状のケアに携わることが多いが、手足症候群などの皮膚症状出現を最小限に抑えるためには投薬開始前から患者と関わり、患者のセルフケア能力を高める必要がある。また内服期間中は、入院、外来を問わず継続的な関わりをすることで患者教育やセルフケア継続への看護を行うことが出来る。また治療継続には、身体面のケアだけではなく、様々な思いを抱き、つらい気持ちを抱える患者の精神的ケアが必要であり、そのためには多職種協働で患者と関わりを持つことが重要である。

10. 終末期せん妄の患者が自分らしく生きるためには

～多職種の関わりから見えたこと～

齋藤 典子¹, 葭葉 藍¹, 黒田 由莉¹

奈良 和希¹, 柿沼由香里¹, 村田せつ子¹

河内 ルミ², 安齋 玲子², 中野 恵介²

(1 館林厚生病院 看護部 東4階病棟)

(2 同 緩和ケアチーム)

【はじめに】 人は人生の終末を認識した時、強い恐怖や不安を抱き、深刻な危機に直面する。終末期を生きる患者は様々な喪失体験をすることで、自己存在の意味、価値を問わずにはいられない。今回、終末期せん妄を呈し様々な全人的苦痛を抱えた患者に対してチームアプローチを行い、見えたケアや医療者の葛藤について報告する。【事例】 A氏、60歳代、直腸がん肝転移術後、多発肺、肝、骨転移にて化学放射線療法を行っていた。両側腹部痛、腰痛のため疼痛コントロール目的で入院となった。入院数日後よりせん妄状態となり、辻褄の合わない言動や徘徊行動が目立つようになった。また自己効力感の喪失や、疼痛による身体的苦痛、輸液による拘束感が強く、A氏からは自身について「精神が崩壊している」などとの発言が聞かれた。そこで看護師はA氏の訴えに対して積極的傾聴の姿勢を重視し、